



# PRE-DEMANDE DE LOCATION

## SALLE DU CENTRE ACCUEIL JEUNES

Avenue du Corps Franc Pommès

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / (pour vous joindre en journée)

Nombre de personnes \_\_\_\_\_ (maxi 50 personnes)

Motif de la location : \_\_\_\_\_

Sollicite la location de la salle du Centre Accueil Jeunes aux dates suivantes :

LOCATION WEEK-END 2 jours		
Du vendredi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin	OU	Au samedi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 20h00
Du samedi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin		Au dimanche _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 20h00

LOCATION A LA JOURNEE		
Lundi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin	OU	Mardi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin
Mercredi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin	OU	Jeudi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin
Vendredi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin	OU	Samedi _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin
Dimanche _____ / _____ /20 _____ De 8h30 à 1h00 du matin		Aucune dérogation ne sera accordée à ces horaires

Equipement standard : 60 chaises - 10 tables en 1.80mx0.76m -1 réfrigérateur - 2 plaques de cuisson - un évier

**Ne joignez aucun autre document avec cet imprimé.**

**Vous recevrez par retour une Convention à nous retourner accompagnée des documents indispensables à la réservation définitive de la salle.**

Date et Signature du Demandeur,

Avis de Monsieur le Maire

Afin que votre demande puisse être traitée, veuillez retourner cet imprimé dûment complété à  
Mairie de Jurançon - Service Sport & Vie Associative (service technique) - 64110 Jurançon  
Tel : 05.59.98.19.90 Fax : 05.59.98.19.92 courriel : sportloisir@mairie-jurancon.fr